



# Assemblée générale

Distr. générale  
15 décembre 2015  
Français  
Original : anglais

---

## Conseil des droits de l'homme

Trente et unième session

Points 2 et 8 de l'ordre du jour

**Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies  
aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat  
et du Secrétaire général**

**Suivi et application de la Déclaration  
et du Programme d'action de Vienne**

## **Résultats de la table ronde sur les effets du problème mondial de la drogue sur la jouissance des droits de l'homme**

**Rapport du Haut-Commissaire des Nations Unies  
aux droits de l'homme**

### *Résumé*

Le présent rapport, soumis au Conseil des droits de l'homme en application de sa résolution 28/28, est un résumé des débats de la table ronde sur les effets du problème mondial de la drogue sur la jouissance des droits de l'homme, tenue le 28 septembre 2015 dans le cadre de la trentième session du Conseil.



## I. Introduction

1. Dans sa résolution 28/28, le Conseil des droits de l'homme a décidé d'organiser à sa trentième session une table ronde sur les effets du problème mondial de la drogue sur la jouissance des droits de l'homme, à la lumière des conclusions énoncées dans le rapport du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme sur l'étude réalisée sur cette question (A/HRC/30/65), afin de dialoguer sur la question de façon constructive et sans exclusive avec les parties prenantes concernées, y compris avec les institutions spécialisées des Nations Unies et la société civile et en associant la Commission des stupéfiants. Le Conseil a tenu cette table ronde le 28 septembre 2015, à sa trentième session.

2. Dans sa résolution 28/28, le Conseil des droits de l'homme a prié le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) d'établir un rapport sur la table ronde sous forme d'un résumé des débats. Le présent rapport a été établi pour donner suite à cette demande.

3. La Haut-Commissaire adjoint a ouvert la table ronde, qui était animée par l'ancienne Présidente de la Suisse, Ruth Dreifuss. Les participants étaient Javier Andres Florez, directeur de la politique en matière de stupéfiants au Ministère colombien de la justice; Ann Fordham, Directrice exécutive de l'International Drug Policy Consortium; Mohammad-Mahmoud Ould Mohamedou, Directeur adjoint du Centre de politique de sécurité de Genève, professeur à l'Institut de hautes études internationales et du développement de Genève et commissaire de la Commission ouest-africaine sur le trafic des drogues; Shekhar Saxena, Directeur du Département Santé mentale et abus de substances psychoactives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS); Aldo Lale-Demoz, Directeur exécutif adjoint de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD). Arthayudh Srisamoot, Ambassadeur de Thaïlande auprès de la Commission des stupéfiants, a aussi participé à la table ronde.

## II. Déclaration liminaire

4. Dans sa déclaration liminaire, la Haut-Commissaire adjoint a fait référence au rapport du Haut-Commissaire sur l'étude des effets du problème mondial de la drogue sur la jouissance des droits de l'homme, qui portait sur cinq aspects principaux suivants : le droit à la santé, les droits relatifs à la justice pénale, l'interdiction de la discrimination, en particulier à l'égard des minorités ethniques et des femmes, les droits de l'enfant et les droits des peuples autochtones.

5. En ce qui concerne le droit à la santé, la Haut-Commissaire adjoint a noté que, dans sa résolution 12/27, le Conseil des droits de l'homme avait précédemment reconnu que les programmes de réduction des risques étaient nécessaires et que ces mesures, notamment les programmes d'échange de seringues et de traitement de substitution aux opiacés, étaient disponibles dans un peu moins de la moitié des pays du monde. Les mesures de réduction des risques contribuent à réduire sensiblement les infections à VIH et la transmission d'autres virus transmissibles par le sang, et la Haut-Commissaire adjoint a encouragé les États à adopter des approches visant à réduire les risques. Elle a ajouté que ces problèmes se posaient en particulier dans les prisons, où l'accès aux programmes de réduction des risques était beaucoup plus limité et les besoins urgents. Elle a relevé que l'accès à des médicaments essentiels placés sous contrôle international était beaucoup trop limité, en particulier dans les pays en développement. Ces restrictions étaient souvent dues à la crainte que ces médicaments ne soient détournés de leur utilisation médicale légitime à des fins illicites.

6. La Haut-Commissaire adjoint a rappelé que le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible avait déjà appelé à la dépénalisation de la possession et de l'usage de stupéfiants dans son rapport de 2010 (A/65/255) et que l'OMS et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) avaient adopté des positions similaires, et ce, parce qu'il avait été montré que la pénalisation de la possession et de l'usage de stupéfiants posait d'importants obstacles au droit à la santé. En ce qui concerne l'imposition de la peine de mort pour des infractions à la législation sur les stupéfiants, on estimait que 33 pays ou territoires continuaient à imposer cette peine pour de telles infractions, ce qui donnait lieu à un millier d'exécutions environ chaque année. Dans certains États, les infractions à la législation sur les stupéfiants représentaient la majorité des exécutions. Or, selon les conclusions du Comité des droits de l'homme, du Secrétaire général, du Haut-Commissaire aux droits de l'homme, du Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires et du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ces infractions ne satisfaisaient pas au critère des « crimes les plus graves ».

7. La Haut-Commissaire adjoint a noté que, dans certains États, les personnes soupçonnées d'avoir commis des infractions à la législation sur les stupéfiants risquaient tout particulièrement de subir une détention arbitraire et que la police pouvait torturer ou maltraiter des usagers de drogue en garde à vue pour obtenir des aveux ou d'autres informations. Les condamnations pour des infractions à la législation sur les stupéfiants donnaient souvent lieu à des peines d'une sévérité disproportionnée pour des infractions relativement mineures et avaient des effets négatifs sur toute une série de droits ou de droits à des prestations, y compris la garde des enfants ou les droits de visite, l'accès à un logement social, l'aide alimentaire, l'aide financière aux étudiants ou l'admissibilité à certains types d'emploi. Il faudrait envisager des solutions de substitution aux poursuites et à l'emprisonnement des personnes pour les infractions mineures et non violentes à la législation sur les stupéfiants. La Haut-Commissaire adjoint a fait observer que les membres de minorités ethniques et les femmes pouvaient être particulièrement victimes de discrimination dans les mesures visant à appliquer la loi, en particulier en ce qui concerne l'usage ou la possession de stupéfiants ou leur rôle de « microdistributeurs ».

8. En ce qui concerne les droits des enfants, la Haut-Commissaire adjoint a déclaré que l'accent devait être mis sur la prévention et que les enfants devaient recevoir des informations exactes et objectives sur les drogues. Les enfants ne devaient pas faire l'objet de poursuites pénales. Au contraire, les réponses devaient se concentrer sur la santé et l'éducation, le traitement, y compris les mesures de réduction des risques, et la réinsertion sociale. En ce qui concerne les peuples autochtones, la Haut-Commissaire adjoint a noté qu'ils avaient le droit de suivre leurs pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses et que, lorsque l'usage de drogues faisait partie de ces pratiques, il devait en principe être autorisé.

9. La Haut-Commissaire adjoint a exprimé l'espoir que les droits de l'homme seraient traités de manière constructive et spécifique dans les documents issus de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue, afin de garantir la protection des droits de l'homme dans le droit et la pratique des États à l'avenir.

### III. Déclarations des participants

10. L'animatrice de la table ronde a déclaré qu'il importait de développer une coopération de grande envergure au sein de la famille des Nations Unies et d'analyser la complexité de l'usage de stupéfiants. La table ronde avait pour objectif de comprendre si les conventions internationales pertinentes étaient mises en œuvre et quel était le rôle des politiques adoptées dans ce domaine. La contribution du Conseil des droits de l'homme et du Haut-Commissariat permettrait la mise en place d'un cadre général permettant d'assurer la cohésion et de montrer la voie vers davantage de cohérence et d'efficacité de ces politiques. Cela était important parce que certains pays avaient adopté des mesures qui ne respectaient pas les droits de l'homme, notamment le droit à la santé des usagers de drogues. En outre, à ce jour, il était évident que les politiques nationales et internationales relatives aux stupéfiants pouvaient avoir des conséquences imprévues. L'animatrice de la table ronde a ajouté que le rapport du Haut-Commissaire avait appelé l'attention sur les conséquences de l'usage de stupéfiants sur les personnes les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants.

11. M. Florez a pris note avec satisfaction de l'étude réalisée par le HCDH, qui mentionnait certaines des conséquences indésirables des politiques de contrôle des stupéfiants. Au nom de la lutte contre la drogue, de nombreux droits de l'homme avaient été violés, alors que rien ne saurait justifier la stigmatisation et l'exclusion des usagers de drogues, la discrimination à l'égard des minorités, la torture ou la peine de mort. Les politiques en matière de stupéfiants ne devaient pas être évaluées en fonction de leurs bonnes intentions, mais de leur efficacité. La Colombie jugeait inacceptable que des centaines de milliers de personnes croupissent en prison parce qu'elles exécutaient des condamnations à perpétuité, voire soient condamnées à mort, pour des infractions à la législation sur les stupéfiants, ou qu'un travail forcé soit imposé aux usagers de drogues. Les femmes et les enfants reconnus coupables d'infractions à la législation sur les stupéfiants souffraient particulièrement de la sévérité des peines.

12. L'effet dévastateur du trafic de drogues en Colombie avait aussi alimenté le conflit armé et puisé dans des ressources qui auraient autrement été investies dans la santé, l'éducation et le développement. À l'échelle internationale, la Colombie avait proposé un programme visant à supprimer la peine de mort, à dépénaliser l'usage de drogues, à adopter des mesures de réduction des risques et à mettre en œuvre des mesures de substitution à l'incarcération. Il importait de reconnaître dans la lutte contre les drogues que le système international ne pouvait pas continuer à avoir recours aux mêmes politiques pour traiter des réalités différentes; les problèmes avaient changé et il était impossible d'utiliser une approche universelle mettant l'accent sur la punition. La santé publique, le développement et les droits de l'homme ne pouvaient pas être laissés de côté dans la lutte contre les drogues.

13. La Directrice exécutive de l'International Drug Policy Consortium a déclaré que la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur la drogue qui se tiendrait prochainement serait une occasion importante d'avoir un débat ouvert et honnête sur les problèmes et les lacunes de la réponse mondiale en matière de contrôle des stupéfiants et de reconnaître les conséquences répandues et dévastatrices qu'avaient pour les droits de l'homme les lois punitives et les pratiques répressives en matière d'application des lois. Elle a dit qu'il était encourageant de constater que l'ONU s'intéressait de plus en plus à la question des liens entre les politiques en matière de stupéfiants et les droits de l'homme, mais qu'il était profondément inquiétant que le droit à la vie soit souvent compromis par des activités agressives de réduction de l'offre qui avaient conduit à l'imposition de la peine de mort à des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants. En vertu du droit international, la

peine capitale ne pouvait être appliquée que pour les crimes les plus graves, et les infractions à la législation sur les stupéfiants ne relevaient pas de cette catégorie. Un certain nombre d'États exécutaient néanmoins un nombre toujours croissant d'auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants, tandis que d'autres avaient cherché à rétablir la peine capitale pour ce type d'infractions. Il y avait également de graves préoccupations au sujet des exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires menées au nom des mesures de lutte contre la drogue.

14. M<sup>me</sup> Fordham a ajouté que les effets négatifs de l'incrimination de l'usage de drogues étaient toujours très préoccupants. Les individus avaient le droit d'avoir accès à des services de santé d'urgence vitale, sans crainte de punition ou de discrimination, mais la crainte de sanctions pénales avait écarté des usagers de drogues de services de réduction des risques salvateurs, ce qui entraînait des infections évitables et une mortalité prématurée due au VIH et à l'hépatite C. Cette pénalisation servait aussi à justifier des mesures sévères, notamment la torture, le déni d'une procédure régulière et le placement obligatoire dans des centres de détention pour usagers de drogues en vue du traitement et de la réinsertion supposés de ces personnes. Enfin, le fardeau de peines largement disproportionnées pour des infractions à la législation sur les stupéfiants était pour l'essentiel porté par les groupes vulnérables, notamment les femmes et les minorités ethniques. M<sup>me</sup> Fordham a ajouté que l'incarcération alimentait la pauvreté et l'exclusion sociale. Le Conseil devrait créer une procédure spéciale sur les politiques en matière de stupéfiants et les droits de l'homme, et demander à d'autres titulaires de mandat au titre des procédures spéciales de produire un rapport conjoint complet sur les effets de ces politiques sur leurs mandats. Il devrait aussi envisager de choisir une journée, observée chaque année, consacrée aux débats sur les effets du problème mondial de la drogue sur les droits de l'homme.

15. M. Mohamedou a dit que les États ayant un faible niveau de développement socioéconomique étaient particulièrement touchés par le problème de la drogue. Dans ces États, les politiques en matière de stupéfiants étaient généralement inexistantes ou n'étaient pas aussi élaborées qu'elles devraient l'être. Les problèmes liés aux stupéfiants avaient des effets sur la gouvernance, la primauté du droit et les droits de l'homme, et les questions liées à la drogue étaient peu étudiées et pas suffisamment traitées. Il y avait de nouveaux schémas complexes qui appelaient davantage de recherches. Alors que les initiatives précédentes avaient porté sur la réduction de l'offre, la Commission ouest-africaine sur le trafic des drogues, lancée en 2012, avait pris en compte la demande locale.

16. M. Mohamedou a souligné les effets macroéconomiques de la production de drogues sur la société et fait observer que l'approche traditionnelle avait mis l'accent sur les activités de substitution à la production illégale par les agriculteurs. Il a expliqué qu'il importait aussi de se concentrer sur les effets sur les individus et a noté que la plupart de ceux qui produisaient des drogues étaient pauvres et ne s'enrichissaient pas grâce à cette production. Il était nécessaire de recenser d'autres possibilités d'emploi pour ces personnes. Les usagers de drogues étaient stigmatisés par la société, avaient des revenus faibles et étaient issus de familles défavorisées. Les politiques en matière de stupéfiants qui mettaient l'accent sur des arrestations à grande échelle et des peines sévères exacerbaient le problème et marginalisaient encore plus les auteurs d'infractions. Les mesures de lutte contre la drogue touchaient de manière disproportionnée les pauvres et en particulier les minorités ethniques et les femmes. M. Mohamedou a noté que les consommatrices de drogues risquaient de perdre la garde de leurs enfants et étaient parfois contraintes de subir des avortements. Les communautés autochtones souffraient aussi des politiques malavisées en matière de drogues. M. Mohamedou a conclu que le mépris des droits de l'homme avait conduit à des politiques en matière de stupéfiants qui avaient des conséquences négatives imprévues et qu'il était nécessaire de mettre en place de nouvelles politiques fondées sur des données probantes.

17. M. Saxena a déclaré que les usagers de drogues et les personnes faisant un usage problématique de substances psychotropes étaient victimes de discrimination dans l'accès aux services de santé appropriés et souffraient du manque de traitements adaptés. Ces personnes faisaient face à une stigmatisation importante, à des préjugés et à un comportement non professionnel dans les établissements de santé et souffraient d'un manque général d'information et de formation des professionnels de santé qui répondaient à leurs besoins de soins de santé. L'usage problématique de substances psychotropes était une pathologie associée à une mortalité, une morbidité et des problèmes sociaux importants et était à la fois évitable et traitable. Le droit à la santé devait être étendu à tous les groupes de population, y compris les groupes vulnérables et marginalisés, mais aussi aux personnes privées de liberté.

18. Les interventions visant à réduire les risques, comme les programmes d'échange de seringues pour les utilisateurs de drogues injectables ou les services de sensibilisation à visée préventive, avaient montré qu'elles étaient efficaces pour prévenir les infections transmissibles par le sang liées à la consommation de stupéfiants. Les personnes dépendantes ne devaient pas être punies pour leur consommation de drogues, qui était la conséquence de leur maladie, et en tant que telles ne devaient pas être traitées comme des criminels. Souvent, les consommatrices de drogues ne recevaient pas de soins ou de soutien appropriés pour traiter leur usage problématique de substances psychotropes, en particulier pendant la grossesse, en raison de la stigmatisation, de leur non-orientation en temps voulu et des attitudes discriminatoires des professionnels de santé et de la société en général. M. Saxena a ajouté que les enfants devaient bénéficier de politiques, programmes et services visant à prévenir et à réduire l'usage de substances et de mesures visant à empêcher leur participation à la production illicite et au trafic de drogues.

19. M. Saxena a rappelé qu'il était parfois dit que les conventions des Nations Unies relatives aux stupéfiants étaient un obstacle à la réalisation du droit à la santé. Il a fait observer que le but ultime des conventions relatives aux stupéfiants était de protéger la santé et le bien-être de l'humanité et qu'il n'y avait dans ces instruments aucune disposition demandant aux États membres d'introduire des politiques qui violaient les droits de l'homme. Les conventions envisageaient le recours à des mesures visant à réduire les dommages sanitaires et sociaux dus à l'usage de drogues. En conclusion, M. Saxena a souligné qu'une personne ne devait pas, du seul fait qu'elle était un usager de drogues ou faisait un usage problématique de substances psychotropes, perdre le droit à des soins de santé appropriés dispensés en temps opportun et efficaces.

20. M. Lale-Demoz dit qu'il fallait reconnaître que l'usage de drogues et les pathologies associées, telles que le VIH, l'hépatite C et les surdoses de drogue, étaient des problèmes de santé publique qui devaient être traités par du personnel qualifié et formé. La consommation de drogues exigeait un traitement, pas une punition qui entraînait des violations du droit à la santé de l'usager de drogues. Les États membres devaient avoir recours à des mesures de substitution à l'incarcération pour les infractions à la législation sur les stupéfiants qui avaient un caractère non violent. L'incarcération dans ce type de cas était inefficace, entraînait une surpopulation carcérale et aggravait la transmission du VIH et d'autres maladies. Les mesures de substitution à l'incarcération favorisaient le rétablissement et réduisaient la récidive.

21. Le Directeur exécutif adjoint de l'ONUDC a souligné qu'il fallait prêter attention à la vulnérabilité particulière des auteures d'infractions à la législation sur les stupéfiants. Les femmes incarcérées pour ce type d'infractions étaient souvent recrutées pour effectuer des tâches subalternes et à haut risque, ou contraintes de les effectuer. Les mesures de substitution à l'incarcération étaient particulièrement appropriées pour les femmes accusées d'infractions mineures à la législation sur les

stupéfiants. Des mesures expresses étaient aussi nécessaires pour protéger les enfants de l'usage illicite de substances et empêcher l'utilisation d'enfants dans la production illicite et le trafic de drogues. Une protection renforcée par les systèmes de santé, de protection de l'enfance et de justice était nécessaire pour promouvoir les droits des enfants ayant des problèmes de toxicomanie. L'ONUDC promouvait également la fourniture de conseils juridiques gratuits à ceux qui n'avaient aucun moyen de payer leur défense pénale et l'usage rationnel des médicaments contrôlés qui était essentiel pour soulager la douleur liée à certaines pathologies. Enfin, il était opposé à la peine de mort en toutes circonstances et encourageait tous les pays à établir un moratoire sur l'application de la peine de mort. Le Directeur exécutif adjoint a ajouté que l'ONUDC conseillait vivement aux États qui maintenaient la peine de mort de ne pas l'imposer pour des infractions à la législation sur les stupéfiants, qui n'étaient pas considérées comme relevant de la catégorie des « crimes les plus graves ».

22. M. Srisamoot a dit que le respect absolu du droit des droits de l'homme et du cadre international de contrôle des stupéfiants étaient indissociables. Lors de sa session de mars 2015, la Commission des stupéfiants avait souligné l'importance des droits de l'homme dans un certain nombre de résolutions sur divers sujets, tels que le traitement fondé sur des données probantes et la prise en charge des enfants et des jeunes faisant un usage problématique de substances psychotropes, la qualité et la fiabilité des résultats d'analyse des drogues et le développement d'activités de substitution. Le respect des droits de l'homme a été identifié comme étant l'une des questions transversales dans le cadre des préparatifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue, qui portait sur les drogues et les droits de l'homme, les jeunes, les femmes, les enfants et les communautés.

23. La santé et le bien-être de l'humanité devaient être protégés contre les risques associés à l'usage de drogues grâce à la mise en œuvre de programmes fondés sur des données scientifiques et axés sur la santé ayant pour objet la prévention, le traitement, la réadaptation sociale et la réinsertion. Il était nécessaire de garantir l'accès aux traitements pour les usagers de drogues, y compris dans les prisons. Les enfants devaient être protégés contre l'usage illicite de drogues et de substances psychotropes et ne devaient pas être utilisés dans la production illicite et le trafic de drogues. Il incombait en outre à la communauté internationale de remédier à la situation dans laquelle les trois quarts de la population mondiale vivaient dans des pays où l'accès aux médicaments contrôlés pour soulager la douleur était réduit ou inexistant. Les activités criminelles organisées liées à la drogue et la violence compromettaient les économies légitimes, la stabilité et la sécurité des personnes, a conclu M. Srisamoot.

#### **IV. Résumé de la discussion**

24. Au cours de la discussion, des contributions ont été présentées par les représentants de la Suisse (au nom de 16 États), de l'Arabie saoudite (au nom du Groupe des États arabes), de l'Union européenne, de l'Équateur (au nom de la Communauté des États d'Amérique latine et des Caraïbes), de l'Uruguay (au nom de l'Union des nations de l'Amérique du Sud), du Pakistan (au nom de l'Organisation de la coopération islamique), de l'Algérie (au nom du Groupe des États d'Afrique), de la Colombie (au nom du groupe de base des 10 pays auteurs de la résolution 28/28 du Conseil des droits de l'homme), de l'Albanie, de l'Australie, de l'Autriche, de l'État plurinational de Bolivie, de la Chine, d'El Salvador, de l'Égypte, de la France, de la Grèce, de l'Inde, du Kirghizistan, du Mexique, du Nicaragua, du Paraguay, du Portugal, de la Sierra Leone, de Singapour, de la Suède et de la Tunisie. En ce qui concerne les organisations intergouvernementales, des contributions ont été présentées par le Conseil de l'Europe et l'ONUSIDA.

25. Des contributions ont également été présentées par les représentants d'organisations non gouvernementales, dont l'International Lesbian and Gay Association, dans une déclaration commune avec le Service international pour les droits de l'homme; l'Association internationale de réduction des risques, dans une déclaration commune avec Human Rights Watch; le Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género, dans une déclaration commune avec le Service international pour les droits de l'homme, le Centro de Estudios Legales y Sociales et Intercambios; le Washington Office on Latin America, la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, l'Asociación Civil et l'Association internationale de réduction des risques; Penal Reform International; International Educational Development<sup>1</sup>.

## A. Observations générales

26. Plusieurs États ont fait observer que le problème mondial de la drogue menaçait la sécurité, la sécurité nationale, la stabilité socioéconomique et politique, la santé et le bien-être des populations et le développement durable. Ces difficultés étaient aggravées en raison des activités illicites des organisations criminelles liées au trafic de drogues. D'autres ont souligné les effets négatifs de la drogue et du trafic de drogues sur la paix, les droits de l'homme, la stabilité et la sécurité. Un État a fait observer qu'il importait de traiter le problème de la drogue dans le cadre d'une approche globale fondée sur les droits de l'homme qui protège les droits de tous, y compris des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants. Un autre État a noté que, si l'usage de drogues était nocif, les moyens d'y remédier n'étaient pas toujours efficaces, proportionnés ou légitimes. Certains États ont dit que le problème de la drogue était un défi à relever en commun et qu'il fallait renforcer la réduction de l'offre comme celle de la demande. Un État a souligné que le cadre juridique international actuel de contrôle des drogues devait être maintenu et qu'il était fermement opposé à la légalisation des drogues. Un autre État a appelé à des changements profonds dans le système actuel. Des États ont pris note avec satisfaction de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue et ont appelé à une coopération internationale renforcée. Un État a indiqué que la session extraordinaire devrait formuler des politiques en matière de stupéfiants en étroite coopération avec ceux qui étaient touchés et se concentrer sur la façon dont l'élément important de la prévention pouvait être intégré.

27. Certains États ont souligné que les drogues constituaient un problème majeur pour le continent africain, qui était une importante zone de transit. Les pays africains étaient de plus en plus préoccupés par l'interdépendance entre trafic de stupéfiants, crime organisé et terrorisme. Un État a noté que, aux points d'entrée du trafic de drogues en Afrique, les trafiquants étaient payés en produit, ce qui avait entraîné une augmentation de la consommation de drogues par les populations locales.

28. Une organisation intergouvernementale a souligné l'importance des droits de l'homme dans la lutte contre l'usage de drogues et fait valoir que les conséquences sociales et économiques imprévues des politiques en matière de stupéfiants devaient être étudiées. Sans que des conclusions soient avancées, plusieurs questions ont été soulevées, notamment sur la responsabilité qu'avait l'État de prendre des mesures pour empêcher les décès évitables et sur le point de savoir s'il y avait des preuves que les différentes politiques en matière de stupéfiants pouvaient prévenir des situations indésirables. Un certain nombre d'organisations non gouvernementales ont demandé

<sup>1</sup> Les déclarations qui n'ont pas été prononcées faute de temps mais qui ont été transmises au secrétariat peuvent être consultées sur le site Extranet du Conseil des droits de l'homme à l'adresse suivante : [www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/HRCRegistration.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/HRCRegistration.aspx).



au Conseil des droits de l'homme de garder à son ordre du jour la question du problème mondial de la drogue et des droits de l'homme, et ont en outre appelé à la création d'un rapporteur spécial chargé de traiter de cette question.

## **B. Droit à la santé**

29. Un certain nombre d'États ont relevé les effets négatifs de la drogue et du trafic de drogues sur la santé publique, la sûreté et la sécurité, mais ont souligné qu'il était nécessaire de lutter contre la drogue grâce à une approche globale et fondée sur les droits de l'homme. Un État a dit qu'une attention accrue devait être portée dans le monde entier à la santé publique, la prévention, le traitement et les soins, ainsi qu'aux stratégies économiques, sociales et culturelles.

30. Des États ont souligné que le droit à la santé était fondamental et devait être garanti pour tous sans discrimination, y compris pour les usagers de drogues, et ont souligné que les stratégies de santé publique, notamment les programmes de réduction des risques, s'étaient traduits par une diminution de la transmission du VIH. Un État a fait valoir qu'il ne soutenait pas la réduction des risques car cela portait à croire qu'il y avait un moyen sûr de consommer des drogues contrôlées. Une organisation intergouvernementale a noté que plus de 1,5 million d'usagers de drogues injectables vivaient avec le VIH et a appelé à la dépénalisation de l'usage de drogues dans le but d'atteindre les usagers de drogues et de leur fournir les services de santé nécessaires. Certaines organisations non gouvernementales ont noté que les personnes qui s'injectaient des drogues avaient un risque beaucoup plus élevé de contracter le VIH et ont regretté que les efforts ne se concentrent pas sur la protection des usagers de drogues et leur accès à la santé.

31. Certains États ont noté que les politiques devaient se concentrer sur les droits des individus et leur accès aux traitements et aux services sociaux. On a aussi souligné qu'il importait de garantir l'accès aux services de santé, y compris à des médicaments sûrs et abordables, pour les usagers de drogues. Un État a indiqué qu'une approche de la politique en matière de stupéfiants basée sur la santé publique ne devait pas donner lieu à une approche plus permissive du contrôle des drogues. Un État a appelé à mettre davantage l'accent sur la science et les données probantes dans la formulation d'approches de la politique en matière de stupéfiants, au lieu d'utiliser des arguments idéologiques ou politiques comme fondements du débat. Plusieurs États ont fait observer qu'il importait d'éliminer les obstacles à l'accès aux médicaments contrôlés.

## **C. Questions de justice pénale**

32. Un certain nombre d'États ont souligné que la peine de mort devait être abolie pour les infractions à la législation sur les stupéfiants, tandis que d'autres ont fait valoir que leur objectif était l'abolition universelle de la peine de mort en toutes circonstances, y compris pour les usagers de drogues. Un État, toutefois, a réaffirmé que la peine de mort pour des infractions à la législation sur les stupéfiants était un moyen de dissuasion efficace qui s'inscrivait dans le cadre de sa détermination à adopter une approche de tolérance zéro et qu'il respectait les droits de l'homme de tous, y compris les toxicomanes. Une organisation non gouvernementale s'est dite préoccupée par le grand nombre d'exécutions pour des infractions à la législation sur les stupéfiants dans la République islamique d'Iran.

33. L'accès à la justice, l'importance de la proportionnalité de la peine et les mesures de substitution à l'incarcération ont été mis en lumière par plusieurs États. Un État a déclaré que, si les drogues constituaient toujours une menace pour le bien-être des individus et pour la sécurité, la dépendance aux drogues était une maladie et ne devait

pas être considérée comme une infraction pénale. Une organisation non gouvernementale a déclaré que l'application de lois excessivement répressives pour des infractions à la législation sur les stupéfiants ne s'était pas révélée efficace pour faire diminuer la production, le trafic et la consommation de substances illicites. Une organisation non gouvernementale a regretté le recours accru à l'armée dans la lutte contre le trafic de drogues au Mexique.

#### **D. Non-discrimination et groupes spécifiquement touchés**

34. Un certain nombre d'États ont souligné que les politiques en matière de stupéfiants devaient être mises en œuvre de manière non discriminatoire. Un État a fait valoir qu'il faisait de grands efforts pour renforcer ses politiques en la matière, tout en tenant compte des droits des peuples autochtones et de leur utilisation des feuilles de coca. Plusieurs organisations non gouvernementales ont déclaré que les politiques de contrôle des drogues pouvaient conduire à des résultats difficiles pour les femmes, les enfants, les peuples autochtones et les défenseurs des droits de l'homme, qui étaient tous particulièrement vulnérables. D'autres organisations non gouvernementales ont mis en évidence la vulnérabilité des lesbiennes, des gays, des bisexuels et des transgenres aux problèmes liés à la drogue, indiquant qu'ils étaient victimes d'une discrimination donnant lieu à un manque d'accès aux services de santé.

#### **V. Conclusions**

35. Dans ses observations finales et réponses aux questions posées au cours de la discussion, M. Florez a déclaré que la Colombie avait participé activement aux préparatifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue et que différentes approches de la politique en matière de stupéfiants seraient peut-être nécessaires. La Colombie travaillait en particulier sur le processus préparatoire en Amérique latine et avait mené des consultations avec un large éventail d'États et d'autres acteurs ayant un intérêt dans la redéfinition de la politique en matière de stupéfiants. M. Florez a ajouté qu'en ce qui concernait cette politique, la Colombie soutenait une approche fondée sur des données probantes.

36. M<sup>me</sup> Fordham a noté que, selon une étude, la politique générale n'avait pas d'incidence nette sur la consommation de drogues alors que des choix politiques judiciaires permettaient de remédier positivement aux préjudices causés par les drogues et les violations des droits de l'homme des usagers de drogues. Elle a déclaré que la politique mondiale en matière de stupéfiants mettait actuellement l'accent sur des mesures sévères et répressives et qu'il importait que la session extraordinaire de l'Assemblée générale veille à ce que les réponses de la politique mondiale en matière de stupéfiants soient à l'avenir fondées sur les droits de l'homme, la santé publique et les principes du développement. Il importait que la session extraordinaire soit un débat ouvert qui envisage toutes les options, pour que les différentes parties du système des Nations Unies fassent entendre leur voix et que les avis de la société civile soient pris en considération. M<sup>me</sup> Fordham a recommandé qu'un groupe consultatif d'experts soit mis en place et chargé de promouvoir la cohérence au sein du système des Nations Unies dans le domaine de la politique en matière de stupéfiants.

37. M. Mohamedou a déclaré que, dans les relations avec les États d'Afrique de l'Ouest, il importait d'éviter la militarisation de la politique en matière de stupéfiants et des mesures de lutte contre la traite. On pouvait traiter l'usage de drogues comme une question de santé publique et non comme une question de

justice pénale en conciliant les besoins en matière de santé publique et les besoins en matière de sécurité. M. Mohamedou a ajouté que les mesures de santé publique devaient inclure des programmes de réduction des risques. Il a noté que les réseaux de trafic de drogues dans de nombreuses régions avaient établi des points d'ancrage en exploitant des systèmes de gouvernance et de justice pénale déjà faibles.

38. M. Saxena a noté avec satisfaction qu'au cours de la discussion, l'accent avait été mis sur la dimension de santé publique du problème de la drogue et a dit que des directives claires sur la façon d'aider les États étaient nécessaires. Il a souligné que les usagers de drogues devaient recevoir un traitement fondé sur des éléments probants. Il a noté que la thérapie de substitution aux opiacés était une réponse importante en matière de santé et que le fait de mettre à disposition des seringues propres ferait une différence significative dans l'amélioration de la santé des usagers de drogues injectables. Il a ajouté que la prévention était extrêmement importante dans l'amélioration des conditions de vie des populations.

39. Le Directeur exécutif adjoint de l'ONUDC a souligné qu'il fallait garantir la fourniture de soins de santé, les mesures de substitution à l'incarcération et une aide juridique gratuite aux usagers de drogues. Les juges devaient pouvoir tenir compte de circonstances atténuantes dans les affaires impliquant des usagers de drogues. Le Directeur exécutif adjoint de l'ONUDC a ajouté que l'accès aux médicaments contrôlés devait être un objectif majeur de la politique en matière de stupéfiants. En réponse à une question, il a noté que la République islamique d'Iran avait un nouveau programme national mettant l'accent sur la prévention et la réduction des risques dans les prisons.

40. Dans ses observations finales, l'animatrice de la table ronde a noté que certaines délégations avaient mis en évidence des différences régionales en ce qui concernait l'élaboration de politiques en matière de stupéfiants. Elle a ajouté que tous les pays faisaient partie d'une chaîne de production, de trafic et de consommation de drogues, de sorte que les responsabilités étaient partagées. Elle a noté que de nombreuses délégations voulaient évaluer les mesures de lutte contre le problème de la drogue et souhaitaient mettre en œuvre des mesures spécifiques qui produiraient des résultats tangibles. L'évaluation scientifique était importante et la communauté scientifique devait aussi être étroitement associée à l'élaboration des politiques. L'animatrice a ajouté que les projets pilotes devaient être suivis pour voir s'ils tenaient compte des droits de l'homme. Il importait aussi de surveiller la proportionnalité des peines infligées pour des infractions à la législation sur les stupéfiants et les efforts faits pour limiter la propagation de maladies par les usagers de drogues. L'animatrice a appelé à la souplesse dans l'application des conventions relatives aux stupéfiants. Elle a également déclaré que la participation de la société civile était essentielle pour assurer une meilleure protection des droits de l'homme dans les politiques en matière de stupéfiants et a noté qu'il importait en particulier que ceux qui étaient directement touchés par ces politiques y soient associés.